



FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACIÓN

FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS EN EL

ASENTAMIENTO HUMANO 25 DE ENERO, SAN JUAN, 2018

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR:

Bach. Celia Mercedes Mozombite Tuanama

ASESOR:

Lic. Enf. Jessica Katherine Cardama Tello

Iquitos – Perú

2018

D e d i c a t o r i a

M a m á , p a p á g r a c i a s p o r h a b e r m e d a d o e s t a g r a n
e d u c a c i ó n , p o r h a b e r s e e s f o r z a d o t a n t o p o r m i f u t u r o ,
p o r h a b e r m e e n t r e g a d o s u s d í a a d í a . E s p e r o y d e s e o
q u e d i s f r u t e n c o n m i g o e s t a g r a n f e l i c i d a d .

Agradecimiento

En primer lugar agradezco a la UPO por haberme aceptado ser parte de ella y abierto las puertas para así poder estudiar mi carrera, así como también a los diferentes profesores que brindaron sus conocimientos y su apoyo para así poder salir adelante.

Gracias a mis papás, y maestros,
gracias a mis compañeros de
clase y amigos que cosechamos
al culminar esta etapa muy
importante de nuestras vidas

Resumen

El presente trabajo de investigación Titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 25 DE ENERO, SAN JUAN 2018”**; tuvo como objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en adolescentes de 12 a 19 años en el Asentamiento Humano 25 de enero, Distrito de San Juan Bautista-2018. Cuya metodología utilizada es del tipo descriptiva, cuantitativa y prospectiva, por el tiempo de ocurrencia de los hechos y el registro de información, ya que se analizan datos de los adolescentes encuestados. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: se encontró que la edad de los adolescentes con mayor porcentaje encuestados estaba entre los 16 años de edad, además la mayoría de los encuestados son del sexo masculino, y con respecto al grado de instrucción en su mayoría presentan estudios secundarios. La Determinación del nivel de conocimiento sobre planificación familiar de los adolescentes del Asentamiento Humano, se demostró que: 50 % de los adolescentes presenta un conocimiento medio sobre el tema de Planificación familiar. Lo que se concluye que los conocimientos que presentan los adolescentes no se desarrolla, lo que significa que el núcleo familiar no está funcionando en la importancia de la sexualidad y su responsabilidad en adolescentes, además de que se tiene que realizar un llamado a que las instituciones educativas y centros de salud del distrito a realizar el mejoramiento en la información en sexualidad y Planificación familiar, donde se incluya el uso métodos anticonceptivos con el objetivo de mejorar el desarrollo integro-sexual del adolescente.

Palabras Claves: Conocimiento, Planificación Familiar, Adolescente.

Abstract

The present research work Titled: "KNOWLEDGE LEVEL ABOUT PLANNING IN ADOLESCENTS FROM 12 TO 19 YEARS IN HUMAN SETTLEMENT JANUARY 25, SAN JUAN BAUTISTA 2018"; The objective was to determine the relationship between the knowledge level about family planning in adolescents from 12 to 19 years old in the Human Settlement January 25, District of San Juan Bautista-2018. Whose used methodology is descriptive, quantitative and prospective, for the time of events of the facts and the information record, being that data of the adolescents surveyed are analyzed. The results obtained were the following: it was found that the age of the adolescents with the highest percentage of respondents was between 16 years of age, in addition, most of the respondents are male, and with regard to the level of education, most of them have secondary level studies. The Determination of the Knowledge Level on Family Planning of the adolescents of the Human Settlement, it was demonstrated that: 50% of the adolescents presents an average knowledge on the subject of Family planning. What is concluded that the knowledge presented by adolescents does not develop, which means that the family core is not working in the adolescent's Sexual Education development, besides that a call has to be made to the educational institutions and centers of health of the district to carry out the improvement in sexuality information and Family Planning, which includes the use of contraceptive methods with the objective of improving the adolescent's sexual integrity development.

Key Words: Knowledge, Family Planning, Adolescent.

ÍNDICE	Página
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Resumen	iii
Abstract	iv
Índice	v
Introducción	1
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1. Descripción de la realidad problemática	4
1.2. Formulación del problema	6
1.3. Objetivos de la investigación	7
1.3.1 Objetivo general	7
1.3.2 Objetivos específicos	7
1.4. Justificación de la investigación	8
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes de la investigación	10
2.1.1. Antecedentes Internacionales	10
2.1.2. Antecedentes Nacionales	11
2.1.3. Antecedentes Local	12
2.2. Bases Teóricas	13
CAPITULO III: METODOLOGIA	26
3.1. Hipótesis de la Investigación	26
3.2. Tipo de Investigación	27
3.3. Diseño de la investigación	27
3.4. Método	27
3.5. Población y muestra	28
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
CAPITULO IV: RESULTADOS	30
4.1. Análisis de tablas y Gráficos	30
DISCUSIÓN	38
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	41
ANEXOS	44

Introducción

CAPITULO I

Las sociedades humanas están formadas por personas con conocimientos altos, medios y bajos que les permite tomar de manera voluntaria e informada temas como es el caso de Planificación familiar, por lo que muchas veces las sociedades se encuentran inmersa en una serie de opiniones que tratan de establecer la toma de decisión en cuanto al número de hijos. El concepto familia como base de la sociedad que busca velar, promover y proteger sus derechos para que se mantengan como tal, por lo que el deseo, obligación y necesidad de limitar la fertilidad que ha venido siendo desde el principio de la historia un tema muy debatible ya que no existe una programación y toma de decisiones de parte de los, por lo que muchas veces la planificación familiar se ha desarrollado a partir de 2 criterios, la salud y el bienestar del individuo.

(1)

En América latina la promoción del uso de métodos de planificación familiar en adolescentes es un tema que ha cobrado gran importancia, debido al alto porcentaje que muestra que 26% de las adolescentes entre 15 y 19 años no usan algún método anticonceptivo. Por otra parte, el inicio de la actividad sexual en adolescentes ocurre cada vez a edades más tempranas. La salud de los adolescentes y jóvenes ha ido adquiriendo relevancia progresivamente en el mundo entero, tanto por una mejor comprensión de la importancia de este grupo etareo en salud pública como por el aumento de los riesgos en salud, debido a los cambios de patrones de conducta, especialmente en salud reproductiva. (2)

El Ministerio de Salud (MINSA) y los lineamientos de políticas de salud de las /los Adolescentes considera a la adolescencia la edad comprendida desde los 12 años de edad hasta los 17 años de edad, 11 meses y 29 días, según resolución ministerial N° 538-2009/MINSA, y actualmente vigente la edad para el/la adolescente en el marco del modelo de atención integral de salud - MAIS, 2013. De acuerdo a esta clasificación se considerara la edad de la adolescente para la siguiente investigación. (3)

Es indiscutible que de manera simultánea en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes concurren otros factores, algunos de los cuales tiene como origen la información errónea, al ser suministrada sin los conocimientos suficientes sobre temas y que adquieren los adolescentes ya sea a través de los medios de comunicación, la institución educativa, amigos o familiares. La encuesta de demografía y salud del INEI (ENDES 2013), publicada en 2014, muestra que los embarazos en adolescentes aumentaron de 13.2% , en 2012, a 13.9% en 2013, llámala atención la creciente prevalencia de embarazo en la costa norte y particularmente en Lima, que en conjunto congregan a más de la mitad de la población de mujeres jóvenes embarazadas; el embarazo adolescentes paso de 4.4% en 1991/92 a 10.6% en 2013, mientras que en el resto de la costa creció de 10.8% a 15.4% en el mismo periodo; sin embargo las regiones de selva (Loreto, Madre de Dios) y las rurales (Ayacucho) siguen concentrando mayor prevalencia de embarazos adolescentes. (4)

Las(os) adolescentes han constituido, efectivamente, un porcentaje significativo de la población durante décadas, pero solo en los últimos diez años se percibe una mayor atención sobre sus necesidades y derechos, tanto como grupo demográfico y también en su calidad de actores sociales con características que les son propias. Sin embargo, poco a poco los organismos privados, que se constituyeron en los pioneros en el campo de la planificación familiar, se proliferaron con el objetivo de mejorar las condiciones de salud de las madres e hijos y disminuirlos efecto de los embarazos no deseados, sin embargo, los gobiernos de distintas parte del mundo fueron tomando también

medidas para influir sobre la fecundidad, básicamente se aludían por lo menos cuatro razones para explicar el apoyo nacional a dichas medidas.⁽⁵⁾

Debido a que las repercusiones sociales y económicas negativas para los adolescentes, sus familias y sus comunidades. Por lo que muchas adolescentes embarazadas se ven obligadas a dejar el colegio. Una adolescente con escasa o ninguna educación tienen menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven o un hombre joven que pudieran ganar, por lo que la reflexión de no haber tenido un embarazo precoz, se debe a una buena orientación en sexualidad mediante los programas de Planificación Familiar que no solo busca orientar a adultos jóvenes en toma de decisiones del número de hijos, sino de aportar en difundir información para obtener un alto conocimiento de Planificación Familiar en adolescentes.⁽⁶⁾

Este estudio se realizó con el propósito de proporcionar cifras estadísticas acerca del nivel de conocimiento sobre planificación familiar en los adolescentes de 12 a 19 años residentes en el Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan durante el periodo 2018, lo que reflejara el nivel de conocimiento sobre la importancia de la Planificación Familiar que ellos tienen sobre este programa, y su vez mostrar a los organismos gubernamentales los datos para que de esta manera se tomen decisiones sobre la aplicación de herramientas necesarias en aspectos de Salud Reproductiva y Planificación Familiar para que puedan manejar y ejercer una sexualidad saludable y segura, y así evitar que se expongan a las consecuencias que el ejercicio de una sexualidad con información incompleta y equívoca les pueda ocasionar.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Hoy en día, uno de los problemas más importantes que afectan a la juventud es el embarazo no deseado, el nivel de conocimiento sobre planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos. Si bien muchos de estos métodos son conocidos por los adolescentes, la mayoría no los utiliza debido a la falta de información adecuada, a la vergüenza de adquirirlos, y a la carencia de servicios de salud y consejería que les garanticen una privacidad y confidencialidad merecidas. ⁽⁷⁾

Según la OMS unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Además, las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte en mujeres de 15 a 19 años en todo el mundo. Cada año, unos 3 millones de mujeres de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos. Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años. ⁽⁸⁾

En general, la adolescencia viene siendo un período donde los menores aún no se desarrollan psicológicamente y física, en donde la proyección o entendimiento impide la posibilidad de anticipar consecuencias. Si tomamos como prioridad el desarrollo emocional que en ellos se nota es incompleto, ya que existe escaso desarrollo del desempeño de comunicación interpersonal, lo que muchas veces dificultades, en cierta forma, las decisiones en pareja que muchas veces las situaciones se observan vinculadas con las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos. (9)

Por otro lado, existen trabas objetivas, y son las dificultades a las que se enfrentan los adolescentes y jóvenes para poder acceder a los servicios de anticoncepción y educación sexual. Sin embargo, la mayoría de los servicios de planificación familiar no están diseñados para atraer a los jóvenes, y mucho menos, están adaptados a sus características y necesidades. (9)

Actualmente el concepto de planificación familiar ha tomado gran relevancia, pues cada vez más se intenta tener un mayor control en la demografía dentro de un sector determinado, esfuerzo orientado a superar el círculo de la pobreza y elevar los estándares de vida y educación de la población adolescente. Ya vivimos una época de profunda crisis social, moral y económica, la más grave de la vida republicana del país principalmente estas dos últimas décadas, crisis que genera una serie de problemas que se presentan en las personas mayores y principalmente en los adolescentes por el libertinaje que se vive actualmente. (11)

En este problema de tipo social somos culpables todos lo que conformamos la sociedad en gran medida los departamentos gubernamentales que no se han preocupado en difundir la planificación familiar en zonas urbanas, rural y marginales, como posibles causas también tenemos la falta de información familiar, la escasa publicación de información en los medios de comunicación, la falta de interés por prevenir los embarazos y por último la falta de orientación de los padres y escuelas; por lo que el nivel de conocimiento en adolescentes es bajo.

1.2. Formulación del problema


¿Cuáles es el nivel de Conocimiento sobre Planificación familiar en
Adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano 25 de Enero,
San Juan, 2018?


1.3. O b j e t i v o s d e l a I n v e s t i g a c i ó n

O b j e t i v o G e n e r a l

D e t e r m i n a r e l n i v e l d e c o n o c i m i e n t o s o b r e p l a n i f i c a c i ó n f a m i l i a r e n a d o l e s c e n t e s d e 1 2 a 1 9 a ñ o s d e l A s e n t a m i e n t o H u m a n o 2 5 d e E n e r o , S a n J u a n , 2 0 1 8 .

O b j e t i v o s E s p e c í f i c o s

 D e t e r m i n a r l a s c a r a c t e r í s t i c a s d e m o g r á f i c a s (e d a d , G r a d o d e i n s t r u c c i ó n y s e x o) e n a d o l e s c e n t e s d e 1 2 a 1 9 a ñ o s d e l A s e n t a m i e n t o H u m a n o 2 5 d e E n e r o , S a n J u a n , 2 0 1 8

 I d e n t i f i c a r e l n i v e l d e c o n o c i m i e n t o s o b r e p l a n i f i c a c i ó n f a m i l i a r e n a d o l e s c e n t e s d e 1 2 a 1 9 a ñ o s d e l A s e n t a m i e n t o H u m a n o 2 5 d e E n e r o , S a n J u a n , 2 0 1 8

1.4. Justificación de la investigación

Justificación Teórica: Durante la adolescencia los seres humanos descubren con mayor énfasis su sexualidad, es en estos años que el conocimiento y desconocimiento de los cuerpos, se pueden convertir en una explosión que suele asustar más al mundo adulto que a la esfera juvenil. El alto índice de morbilidad y mortalidad materna, perinatal e infantil, así como la tasa de natalidad podría ser disminuido en pro al bienestar del individuo si es más participe en la planificación familiar, es por ello que se busca capacitar a las personas del Asentamiento Humano 25 de agosto en mención sobre la planificación familiar y en consecuente los métodos anticonceptivos.

En este estudio se busca seguir los lineamientos básicos de la planificación familiar y su conocimiento en adolescentes, pues además permitirá brindar promoción para la salud, incrementando de esta forma los conocimientos necesarios para contribuir en la participación del adolescente en Planificación familiar, disminuyendo de esta forma el número de la incidencia de embarazos no deseados, para lo que es necesario asegurar el acceso al uso y difusión de los métodos anticonceptivos efectivos que permitan mejorar sus decisiones reproductivas, lograr un periodo adecuado, según el enfoque de riesgo en salud reproductiva, el cual se basa en la identificación, prevención e intervención de los factores de riesgos reproductivo que guían el uso de la metodología Anticonceptiva y pre-concepcional.

Justificación Práctica: Desde el punto de vista práctico la investigación permitirá poner en práctica la gestión a través del logro de la participación comunitaria de los adolescentes en relación al conocimiento e importancia de la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos efectivos en pro del bienestar de salud del adolescente. También la investigación contribuye al avance científico porque servirá de aporte bibliográfico a

estudiantes del sector salud, relacionadas con el tema, de la misma forma en esta investigación será base en su formación integral y para la realización de futuras investigaciones.

Justificación social: la presente investigación aportará beneficios tanto en los establecimientos de salud y comunidad del Asentamiento Humano 25 de Enero, Distrito de San Juan Bautista de la ciudad de Iquitos en la identificación de los problemas médico sociales más importantes que afectan a la juventud y que el uso de métodos anticonceptivos puede servir como solución.

Justificación metodológica: los datos serán recopilados mediante la utilización de la encuesta, tipo cuestionario que es una técnica rápida y eficaz de obtener información. Y así dar a conocer los resultados y poder ayudar a plantear medidas correctivas y sociales.

Justificación legal: está enmarcado en el reglamento de grados y títulos de la UPO, ley universitaria 30220. El artículo 1. Definiciones, investigación e innovación en ciencia y tecnología.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1 A Nivel Internacional: se encontró los siguientes estudios:

Casadiego W. (2014), en su estudio titulado: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes”, en su evaluación se obtuvo que el 40,7% de los adolescentes del sexo femenino y 24,3% del sexo masculino tiene la secundaria incompleta. Además, demostró que un 96,29% indicó no conocer los métodos de barrera, y el 98,98% no conoce los métodos hormonales; por lo que en su estudio determinó que las mujeres demostraron conocer más los métodos anticonceptivos que los varones. ⁽¹²⁾

Mendoza B. F. (2012), en su estudio titulada: “Factores que intervienen en el Uso de Métodos Anticonceptivos en Usuarías de una Unidad de Primer Nivel”; los resultados obtenidos fueron la edad promedio que fue de 33 años, y el 34,7% tienen primaria completa, secundaria 29%, técnico 4,0%; el 56,5% utiliza métodos anticonceptivos y el 43,5% no utiliza ningún método; el tipo de método que utilizan fueron el 34% salpingloclasia, 31,4% DIU, condón 20,0%, anticonceptivos orales e inyectables 4,3%, método del ritmo 2,9%, coito interrumpido 1,4%. ⁽¹³⁾

2.1.2 A Nivel nacional:

Guibovich Mesinas A. A. (2012 – Lima) realizaron un estudio sobre: Conocimientos sobre educación sexual en madres adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, el tipo de investigación que se realizó fue descriptivo, transversal, observacional y cuantitativo. Se encuestaron a 150 madres gestantes atendidas en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, entre Enero y Julio del 2012. Se aplicó un muestreo no probabilístico por juicio y los datos fueron procesados por el programa Excel, los resultados fueron: el 82% de las madres adolescentes alcanzaron estudios de nivel secundario, con respecto al conocimiento de Métodos de planificación familiar los datos obtenidos muestran que un mayor porcentaje de madres (37%) considera que el uso de hormonas anticonceptivas es el método más seguro, solo el 28% de las madres adolescentes conocía que su periodo fértil ocurre diez días después de la menstruación, con respecto al signo que indica el periodo fértil solo un 12% indica que este se presenta cuando se evidencian cambios en las secreciones vaginales.⁽¹⁴⁾

Navarro Álvarez M. E., López Vásquez A. I. (2012 – Tarapoto) realizaron un estudio sobre: Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización las Palmeras-Distrito de Morales. Periodo Junio –setiembre 2012, el tipo de investigación fue descriptivo, simple de cohorte transversal, los resultados fueron: los adolescentes se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años; asimismo, tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio, los adolescentes, tiene un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%, los adolescentes presentan actitudes

sexuales favorables como: sexualidad, el 79.7% ;responsabilidad y prevención del riesgo sexual 83.5% ;en la dimensión libertad para tomar decisión es el 58.2% ; en la dimensión de autonomía el 81.0% ; en la dimensión sexualidad y amor obtuvo el 74.7% , se acepta la hipótesis por existir un nivel de conocimiento alto y las actitudes sexuales favorables en los adolescentes de la Urbanización las Palmeras del distrito de Morales.⁽¹⁵⁾

2.1.3 A Nivel local:

Loayza E.C. (2013), en su estudio denominado: “Nivel de conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana”, obteniéndose los siguiente resultados: el 70,1% (91) de estudiantes presentan un nivel de conocimiento inadecuado hacia los métodos anticonceptivos, mientras que un 20,9% (24) presenta un nivel de conocimiento adecuado, respecto a las actitudes hacia los métodos anticonceptivos del 100 % (115) de los estudiantes, el 48,7 % (56) manifestaron actitudes de rechazo hacia los métodos anticonceptivos y 51,3 % (59) tuvieron una actitud de aceptación.⁽¹⁶⁾

Bertalanffy, L. (2013), En su estudio: nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios secundarios estatales mixtos distrito Iquitos, el tipo de investigación fue cuantitativo, con diseño no experimental, transversal, correlacional, fue una muestra de 258 adolescentes del quinto año de secundaria, los resultados, referentes a la variable nivel de conocimiento se obtuvo que de los 258 adolescentes encuestados, el 68.2% (176) tiene nivel de conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos, mientras que un 31.8% (82) presenta nivel de conocimiento inadecuado, en cuanto a la variable actitudes se obtuvo que el 26.7% (69) presentaron actitud de aceptación hacia los métodos anticonceptivos y 73.3% (189) de ellos tuvieron actitudes de rechazo.⁽¹⁷⁾

2.2. Bases Teóricas

Teoría General De Sistemas de Ludwig Von Bertalanffy y Teoría del Conocimiento Cognoscitivo de Piaget. (18) (19)

La teoría general de sistemas señala que la perspectiva integradora sobre el conocimiento, donde se considera importante que la interacción y los conjuntos que a partir de ella brota. La teoría general de sistemas afirma que las propiedades de los sistemas no pueden describirse significativamente en términos de sus elementos separados. La comprensión de los sistemas sólo ocurre cuando se estudian globalmente, involucrando todas las interdependencias de sus partes. (18)

Sistema es un todo estructurado de elementos, interrelacionados entre sí, organizados por la especie humana con el fin de lograr objetivos. Cualquier cambio o variación de cualquiera de los elementos puede determinar cambios en todo el sistema. El dinamismo sistémico contempla los procesos de intercambio entre el propio sistema y su medio, que pueden así modificar al sistema o mantener una forma, organización o estado dado del mismo. Puede considerarse de 2 formas: cerrado y abierto; para el presente estudio de investigación se considera el sistema abierto. (20)

El sistema abierto viene a ser aquel donde intervienen seres vivos y que tiene necesariamente un intercambio con su medio ambiente, es decir aquel cuya entrada se origina en el ambiente y cuya salida se vuelcan a él y que sin este intercambio no podrían funcionar. Entonces un sistema abierto lo representa cada adolescente escolar de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 con sus aspectos fisiológicos, socioculturales, espirituales, afectivos y cognitivos que son una constitución propia que se va produciendo todos los días como resultado o producto del estudiante con el ambiente. (21)

Los elementos que componen un SISTEMA son: Entrada, proceso, salida, ambiente, retroalimentación ENTRADA: Ingresos del sistema que pueden ser

recursos materiales, recursos humanos o información. Constituyen la fuerza de arranque que suministra al sistema sus necesidades operativas. (21)

En la presente investigación, la entrada está dada por el nivel de conocimiento del adolescente escolar de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 sobre los métodos anticonceptivos. El conocimiento es el proceso mental que refleja la realidad objetiva en conciencia del hombre, dicho proceso está condicionado por las leyes del desarrollo social y se halla unido a las actividades prácticas. Es la suma de hechos y principios sobre métodos anticonceptivos que son adquiridos a través de procesos educativos y se pone en práctica en la vida sexual del adolescente escolar de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 a la vez que se va adquiriendo a través de la experiencia.

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se sustenta en la teoría del Conocimiento Cognoscitivo de Piaget, esta teoría trata de la naturaleza del conocimiento mismo y cómo los seres humanos llegan gradualmente a adquirirlo, construirlo y utilizarlo. Para Piaget el conocimiento no es un estado sino un proceso activo, en el cual tanto el sujeto que conoce como el objeto a conocer cambian en el proceso de interacción y experiencia. (19)

El conocimiento es algo que se tiene que construir, el conocimiento no se recibe de forma pasiva, se construye de forma activa. El conocimiento se construye, por lo tanto, no es un "estado" sino un "proceso" en continuo movimiento ⁽¹⁹⁾. Ningún conocimiento es una copia de lo real, porque, incluye forzosamente un proceso de asimilación a estructuras anteriores; es decir, una integración de estructuras previas. De esta forma, la asimilación maneja dos elementos: lo que se acaba de conocer y lo que significa dentro del contexto del ser humano que lo aprendió. Por esta razón, conocer no es copiar lo real, sino actuar en la realidad y transformarla. (19)

Así mismo Piaget afirma que la Adaptación y Organización son funciones fundamentales que intervienen y son constantes en el proceso de desarrollo cognitivo, ambos como elementos indisociables; la Organización es un atributo que posee la inteligencia, y está formada por etapas de conocimientos que conducen a conductas diferentes en situaciones específicas, su función es permitir al profesional conservar en sistemas coherentes los flujos de interacción con el medio, es decir, combinar los esquemas existentes con estructuras intelectuales a su vez más complejas. Su meta principal es promover la Adaptación. Esta última está siempre presente en los dos elementos básicos: la asimilación y la acomodación. La adaptación busca la estabilidad y el cambio, permite adquirir nueva información mediante la asimilación y también por la acomodación, siendo su función principal permitir al profesional aproximarse y lograr un ajuste dinámico con el medio. (22)

La Asimilación, se refiere al modo en que un organismo se enfrenta a un estímulo del entorno en términos de organización actual, es decir, el estudiante incorpora la experiencia a su propio esquema, explora el ambiente y toma parte de esto, lo transforma e incorpora, estableciendo así una correspondencia entre la estructura cognoscitiva y el ambiente físico a través de un proceso de percepción e interpretación. Deducimos que es el proceso de integración de nuevos conocimientos a la estructura mental. (23)

La Acomodación, implica una modificación de la organización actual en respuesta a las demandas del medio. Algunas veces la experiencia es tan incompatible con la comprensión común sobre el mundo y no puede ser directamente asimilada, ello da lugar a la reestructuración y se adapta a las nuevas experiencias. (23)

Mediante la asimilación y la acomodación vamos reestructurando cognitivamente nuestro aprendizaje a lo largo del desarrollo (reestructuración cognitiva). Asimilación y acomodación son dos procesos invariantes a través del desarrollo cognitivo. Para Piaget asimilación y acomodación interactúan mutuamente en un proceso de equilibrio. El equilibrio puede considerarse como

un proceso regulador, a un nivel más alto, que gobierna la relación entre la asimilación y la acomodación. (23)

Por consiguiente, el presente trabajo de investigación considera que el nivel de conocimiento de los adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 adquirido a través de su formación cultural o aprendizaje social, les permitirá adoptar un determinado comportamiento al protegerse con los métodos anticonceptivos. PROCESO: Es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que al interactuar transforman elementos de entrada y los convierten en resultados. Implica la participación de un número de personas y de recursos para conseguir un objetivo previamente identificado. Encontramos los insumos (entradas) y de ello obtenemos resultados diferentes que son los productos (salida). Este elemento se encuentra constituido por la interacción entre las prácticas con relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

El adolescente escolar de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 es quien interactúa con los insumos que viene a ser el nivel de conocimiento para proceder a modificarlos y posteriormente obtener un resultado o producto. Para ello el adolescente escolar de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 interactúa con su medio que lo rodea, ya sea compañeros de estudios, docentes de la Institución Educativa, etc. Lo que le permitirá poner en uso el nivel de conocimiento adquirido.

SALIDA: Es la finalidad para la cual se reunieron elementos y relaciones del sistema. Los resultados de un proceso son las salidas, las cuales deben ser coherentes con el objetivo del sistema. (24)

En el presente trabajo de investigación está representado por las prácticas sexuales de los adolescentes escolares, que fue obtenido por los resultados del instrumento sobre prácticas sexuales en adolescentes: Adecuadas (Cuando no ha iniciado relaciones sexuales en su adolescencia o cuando en todas sus relaciones

sexuales se protege), inadecuadas (Cuando ha iniciado relaciones sexuales en la adolescencia y no se protege no usa preservativo). (24)

RETROALIMENTACIÓN: Proceso circular en donde, la salida es remitida de nuevo a la entrada como información sobre la primera respuesta, haciendo así que el sistema se autorregule para mantener un equilibrio u orientarse a una meta. Permite el control de un sistema y que tome medidas de corrección en base a la información retroalimentada. (24)

Permite reforzar fortalezas o modificar debilidades no sólo en el nivel de conocimiento sino en las prácticas que asuman, con la finalidad de mantener el equilibrio del sistema, favoreciendo la buena práctica y evitando el riesgo en la salud del estudiante del adolescente de la I.E. Mariano Melgar. Existe el factor límite que influye en la adaptabilidad del estudiante de la Institución educativa Mariano Melgar en una línea imaginaria, y a la vez real entre el estudiante y su entorno. Un límite abierto permitirá nuevas ideas, recursos y oportunidades externas; pero las cerradas las rechazan por considerarlas una amenaza. (24)

AMBIENTE: Es el medio que rodea al sistema, es la fuente de recursos y de amenazas, conocido también como Entorno o Contexto. El sistema y el ambiente mantienen una interacción constante, la influencia que el sistema ejerce sobre el medio ambiente regresa a él a través de la retroalimentación. Así mismo el ambiente condiciona al sistema y determina su funcionamiento. El ambiente está constituido por la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 - Chimbote, donde el estudiante ejerce sus estudios escolares. (24)

- **Planificación familiar. -**

Históricamente las sociedades y las culturas humanas han hecho diferentes intentos para ejercer control sobre la natalidad, la fecundidad y la estructuración de la familia. Esto ha estado regulado y mediado por las creencias religiosas, los requerimientos económicos y las fuerzas de poder social de cada época y cultura.

El acceso a la planificación familiar está concebido como un derecho sin distinción de cultura, condición social, raza, estado civil, religión o género. Sin embargo, este servicio no se brinda a todos por igual, siendo el período de la adolescencia el más expuesto a la falta de información y servicios de contracepción. Existen políticas discriminativas sobre todo hacia la mujer adolescente, que favorecen los altos niveles de embarazo precoz, tasas significativas de aborto, etc. (25)

También persisten temores respecto a los efectos secundarios de los métodos, lo que puede desincentivar a las adolescentes que quieren regular su fecundidad. Por otra parte, tomando en cuenta que las relaciones sexuales en esta etapa de la vida son frecuentemente esporádicas y de una naturaleza no planificada, esto también constituye un obstáculo para el uso consistente de los métodos y predispone a adquirir enfermedades de transmisión sexual y el Sida. (26)

Muchas veces, para la adolescente usar un método anticonceptivo significa asumir la regularidad de su actividad sexual con todas las repercusiones emocionales y en el ámbito familiar que esto significa. (27)

Las explicaciones más comunes para la no utilización de anticonceptivos fueron: falta de conocimientos, dificultades en el acceso a anticonceptivos, ambivalencia y miedo a discutir aspectos sexuales con los adultos. (28)

La familia es uno de los microambientes donde permanece el adolescente y por lo tanto es responsable de lograr que su función favorezca un estilo de vida saludable, el que debe promover el bienestar y desarrollo de sus miembros.

Como unidad psicosocial, la familia está sujeta a la influencia de factores socioculturales, protectores y de riesgo, cuya interacción la hace vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales. Cuando la familia funciona de forma adecuada es uno de los focos de prevención primordial y primaria. El ser humano desarrolla la capacidad de comunicarse dentro de su núcleo familiar. (29)

Una de las etapas críticas de la familia es la llegada de los hijos a la adolescencia. Muchas familias que hasta entonces habían tenido una comunicación que les permitía un equilibrio familiar, en esta etapa la pierden y no les es fácil recuperarla. Sin embargo, es posible lograr una nueva forma de comunicación que permita la independencia de cada uno, si existe la disposición de las partes en conflicto. El adolescente debe definirse y tratar de aceptarse como individuo con pensamientos propios, diferentes a los de sus padres. Para lograr esto, puede sentir que sea necesario derribar a los ídolos, lo cual puede ser muy doloroso y poco soportable para los padres. ⁽³⁰⁾

Muchas veces son los padres los que necesitan apoyo, ya que se encuentran tan inestables como los adolescentes, ellos necesitan entender el proceso por el que están atravesando sus hijos. Estas y otras actitudes que se presentan en esta etapa pueden dar origen al conflicto familiar. Cuando no hay posibilidad de solución o negociación, el adolescente puede buscar algo o alguien que lo rescate. Entonces piensa en huir de casa, casarse o embarazarse para satisfacer su necesidad de compañía. ⁽²⁷⁾

• Métodos de Planificación Familiar

Según la guía elaborada por el Ministerio de Salud (2015) los métodos de planificación familiar se clasifican de la siguiente manera: ⁽³⁾

- a) Dispositivos Intrauterinos: Es un método contraceptivo que funciona por medio de la implantación de un dispositivo colocado en la cavidad uterina de la mujer por vía vaginal. Uno de los DIU más utilizados es el que consiste en un dispositivo plástico en forma de T rodeado de pequeños alambres de cobre, lleva atados dos hilos que atraviesan el cérvix y quedan colgando en el exterior. La función principal del DIU de cobre es provocar un cambio químico que daña el espermatozoide y el óvulo antes de la fecundación.

b) Anticonceptivos hormonales: Este método también es utilizado por muchas mujeres. Crooks y Baur indican que este método consiste en la utilización de anticonceptivos administrados por vía oral cuyo fin es la modificación artificial de los niveles hormonales. Se les conoce como “la píldora” y pueden producir efectos como la inhibición de la ovulación, alteración del revestimiento mucoso del cuello uterino que bloquea el paso del espermatozoide o evita que el óvulo fecundado logre implantarse en el útero.

c) Anticonceptivos de barrera: los anticonceptivos de barrera son aquéllos que obstaculizan de manera física el camino de los espermatozoides hacia la cavidad uterina. Los conocidos y utilizados de esta clase son los preservativos, los cuales se encuentran en presentación masculina y femenina.

- o Preservativo masculino o Condón: Es una especie de funda hecha de látex (en su mayoría) muy delgada que se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración y se utiliza durante toda la relación sexual.

- o Preservativo Femenino: Consiste en una vaina flexible de poliuretano autolubricado que se ajusta a las paredes vaginales. Posee dos anillos flexibles: uno interno, usado para su inserción y retención que mantiene el preservativo en posición adecuada y otro anillo externo que se ubica sobre los labios y permanece fuera de la vagina protegiendo los genitales externos durante el coito. (3)

d) Diafragma: Consiste en un aro de goma cubierto por una membrana del mismo material que se adapta a la cúpula vaginal. Se necesita saber la medida del diafragma para poder usarlo, la cual debe ser tomada por un profesional.

e) Anticonceptivos químicos: indica que estos métodos ayudan a mejorar la eficacia de los métodos de barrera pero por sí solos no son muy eficaces.

Entre los más conocidos se encuentran los espermicidas los cuales son sustancias que actúan por contacto sobre la superficie del espermatozoide. Su presentación puede ser de varias formas: cremas, jaleas, espumas, tabletas, óvulos. La forma de utilización debe ser introduciéndolo dentro de la vagina de la mujer. (3)

f) **Métodos Naturales:** estos métodos son menos eficaces que otros métodos anticonceptivos, pero a veces resulta la única opción para personas que no pueden o no desean utilizar otros métodos. Consisten en evitar voluntariamente el coito durante la fase fértil del ciclo menstrual. Están basados en la determinación del momento de la ovulación

g) **Métodos de esterilización:** los consideramos métodos definitivos, por lo cual no son de elección en planificación familiar a menos que sea en situaciones especiales. Requieren de intervención quirúrgica en hombres o en mujeres. (3)

Definición de conocimiento

El conocimiento es la materia prima esencial de la sociedad de las organizaciones. Comienza a entenderse la real importancia de generar una cultura del conocimiento que pretende mejorar y armonizar la relación hombre y conocimiento y de esta manera alcanzar el tan anhelado desarrollo social. (31)

A. El conocimiento suele entenderse como:

- Hechos o información adquiridos por un ser vivo a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.
- Lo que se adquiere como contenido intelectual relativo a un campo determinado o a la totalidad del universo.
- Conciencia o familiaridad adquirida por la experiencia de un hecho o situación.

B. En el nivel de conocimiento:

- Los sistemas son agentes racionales.
- El medio es el conocimiento.
- Los componentes son objetivos, acciones y cuerpos: un agente está compuesto por un conjunto de objetivos, un conjunto de acciones, un cuerpo físico con el que interactúa con el entorno y un cuerpo de conocimientos que contiene todo lo que el agente conoce en un momento dado.
- La ley de comportamiento es el principio de racionalidad: «Si un agente tiene el conocimiento de que una de sus acciones le conduce a uno de sus objetivos, seleccionará esa acción», que se complementa con dos principios auxiliares: «Si dos acciones conducen al mismo objetivo, el agente selecciona ambas» y «si un conjunto de acciones conduce a un objetivo y otro conjunto a otro objetivo, el agente selecciona la intersección de los dos conjuntos de acciones». ⁽³¹⁾

Niveles de conocimiento

Se diferencian entonces según el caso los niveles: empírico, científico, filosófico y teológico del conocimiento. ⁽³²⁾

Conocimiento empírico

Se le llama también "vulgar" o "popular" y se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas. Es ametódico y asistemático. Permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con los amigos y en general manejar los asuntos de rutina. Una característica de este conocimiento es el ser indispensable para el comportamiento diario y por lo mismo a él recurren todos por igual: cineastas, burócratas, vendedores de productos, biólogos, artistas, etc. El conocimiento vulgar no es teórico sino práctico; no intenta lograr explicaciones racionales; le interesa la utilidad que pueda prestar antes que descifrar la realidad. Es propio del hombre común, sin formación, pero con conocimiento del mundo material exterior en el cual se halla inserto. En cuanto al alcance, lo único real es lo que se percibe; lo demás no interesa.

Conocimiento científico

Va más allá de lo empírico; por medio de él, transcendiendo al fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen. Conocer, verdaderamente, es conocer por las causas; saber que un cuerpo abandonado a sí mismo cae, que el agua asciende en un tubo en el que se ha hecho vacío, etc. no constituye conocimiento científico; solo lo será si se explican tales fenómenos relacionándolos con sus causas y con sus leyes. La diferencia que el conocimiento científico tiene con el conocimiento más o menos espontáneo que preside la vida cotidiana, "el mundo del manipular", según Karel Kosic, es antes que nada el rigor que pretende imponer a su pensamiento. (32)

El conocimiento científico elabora y utiliza conceptos, desterrando así las ambigüedades del lenguaje cotidiano. El conocimiento científico es objetivo, racional, sistemático, general, falible, metódico. Además, son sus características el desinterés y el espíritu crítico. El carácter abierto del conocimiento científico lo aparta considerablemente de todo dogma o verdad revelada, con pretensiones de infalibilidad.

Conocimiento filosófico.

Procura comprender la realidad en su contexto más universal. No da soluciones definitivas para un gran número de interrogantes, pero habilita al hombre en el uso de sus facultades para ver mejor el sentido de la vida concreta. En el campo del conocimiento filosófico siempre estarán en juego las categorías de esencia, universalidad, necesidad, fundamental, etc.

Conocimiento teológico

Es un conocimiento revelado, que implica siempre una actitud de fe y ocurre cuando, sobre algo oculto o un misterio, hay alguien que lo manifiesta y alguien pretende conocerlo. El misterio, aquello culto que provoca curiosidad y lleva a la búsqueda, puede estar ligado a datos de la naturaleza, de la vida futura, de la existencia de lo absoluto, etc. Aquel que manifiesta lo oculto es el revelador.

Podrá ser el propio hombre o Dios. Aquel que recibe la manifestación tendrá fe humana si el revelador es algún hombre; tendrá fe teológica si es Dios el 32 revelador. (32)

A d o l e s c e n c i a .

La O.M.S. define adolescencia como la segunda década de la vida, es decir, desde los 10 a los 19 años. Hoy en el mundo entero existen cerca de 1600 millones de adolescentes, lo que corresponde a casi un 30% de la población total. Se estima que para el año 2025 esta cifra llegará a los 2000 millones. (3)

Tan solo en América Latina y el Caribe la población de estas edades alcanzan hoy 148 millones lo que también equivale a un 30% de la población total de la región.

La adolescencia comprende 3 etapas:

a) Adolescencia temprana: Comprende entre los 10 y 13 años. Los cambios fisiológicos propios de la pubertad son muy evidentes y centrales para el adolescente. El pensamiento es aún concreto y con fines muy inmediatos. La separación de los padres recién comienza con una actitud rebelde pero sin un real distanciamiento interno. Las amistades son fundamentalmente del mismo sexo, grupales y con un tímido avance hacia el sexo opuesto. (3)

b) Adolescencia media: Comprende desde los 14 a los 16 años. La separación de la familia comienza a hacerse más real, la cercanía de los amigos es más electiva y pasa de las actividades grupales a otras en pareja. La conducta predominante es exploratoria buscando diversas alternativas en cuanto a parejas, actividades y puntos de vista. Su pensamiento se vuelve abstracto, su preocupación obsesiva por las transformaciones corporales es reemplazada por un foco en la relación interpersonal, en las ideas propias y de los demás.

c) Adolescencia tardía: Abarca desde los 17 a los 19 años. La tendencia al cambio y a la experimentación comienza a disminuir y surgen relaciones interpersonales estables. Tanto en el plano biológico como en el psicológico existe mayor capacidad de compromiso y el intimar es propio de esta edad. Paralelamente se consigue la identidad, que implica una autoimagen estable a lo largo del tiempo, adquiere la capacidad de planificar el futuro y de preocuparse por los planes concretos de estudio, trabajo, vida común de pareja. La relación con la familia a veces vuelve a ser importante con una visión menos crítica y una actitud menos beligerante hacia los padres. ⁽³⁾

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Hipótesis de la investigación

Hipótesis Alternativa:

- Existe relación estadística significativa entre la edad y el conocimiento sobre planificación Familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018.
- Existe relación estadística significativa entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre planificación Familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018.
- Existe relación estadística significativa entre sexo y el conocimiento sobre planificación Familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018.

Hipótesis Nula:

- No existe relación estadística significativa entre la edad y el conocimiento sobre planificación Familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018.
- No existe relación estadística significativa entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre planificación Familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018.
- No existe relación estadística significativa entre el sexo y el conocimiento sobre planificación Familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018.

3.2. Tipo y Diseño de Investigación

El presente proyecto de investigación se enmarca en la investigación de tipo descriptiva, cuantitativa y prospectiva, por el tiempo de ocurrencia de los hechos y el registro de información, ya que se analizan datos de adolescentes encuestados en el Asentamiento Humano. 25 de Enero, San Juan, 2018.

M - O

D ó n d e:

M : Muestra con quienes se realizó el estudio.

O : Información relevante o de interés que se recogió de la muestra.

3.3. Población y Muestra

Población

La población estuvo conformada por todos los adolescentes del Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018 que cumplen los criterios de inclusión.

3.4. Técnicas, instrumentos de recolección de información

Los métodos aplicados en el desarrollo de este trabajo fueron:

Método analítico: nos facilita la separación en partes del objeto de estudio y la identificación del campo de acción afectado por el problema, para llegar a la toma de decisiones en cuenta a su solución mediante el objetivo general presente en todo el trabajo investigativo.

Método científico. - nos permite que a través de la conceptualización ubiquemos principalmente la determinación de metas y valores para el establecimiento de la relación causa y efecto en el campo de la investigación.

Técnicas

Para la recolección de la información se utilizó:

La encuesta. - se realizó a través de un instrumento tipo cuestionario que es una técnica rápida y eficaz de obtener información.

Instrumento

Para trabajar con esta muestra se elaboró una encuesta la cual según García Ferrando (2000) es un instrumento que busca recaudar datos por medio de un conjunto de preguntas dadas en un cuestionario para establecer el conocimiento de los adolescentes que tienen sobre planificación familiar.

Procedimiento

- ✓ En esta parte de la ejecución del proyecto de investigación se cumplió con las siguientes actividades:
- ✓ A todos los involucrados en el estudio se les propuso colaborar de forma voluntaria.
- ✓ Se escogieron a las personas que fueron objeto de la investigación, en el presente caso adolescentes del Asentamiento Humano. 25 de Enero, Distrito de San Juan Bautista, Iquitos-2018.
- ✓ Una vez recolectada la información se procedió a tabular, utilizando tablas de frecuencia y representaciones gráficas.
- ✓ Con toda la información analizada e interpretada se procedió a verificar las hipótesis planteadas para luego establecer conclusiones y formular una propuesta como alternativa de solución a la problemática del objeto de estudio.

Criterios de inclusión

- Adolescentes de ambos sexos.
- Todos los adolescentes que tienen autorización de los padres.

Criterios de exclusión

- Adolescentes con hijos.
- Adolescentes que no presenten autorización de los padres

CAPITULO IV

RESULTADOS:

4.1. Análisis de tablas y gráficos:

- a) Tabla 1: Distribución de la frecuencia en relación a la edad de los Adolescentes del Asentamiento Humano. 25 de Enero.

Edad de los Adolescentes	Frecuencia	Porcentaje
12 años	5	13,2
13 años	5	13,2
14 años	2	5,3
15 años	6	15,8
16 años	7	18,4
17 años	5	13,2
18 años	3	7,9
19 años	5	13,2
Total	38	100,0

Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano "25 de Enero" - Distrito de San Juan, Iquitos. - 2018.

En la Tabla 1, se muestra la distribución de la edad de los adolescentes, donde se observa que del 100 % (38), un 13.2 % (5) presentan 12 años, 13.2 % (5) presentan 13 años, 5.3 % (2) presentan 14 años, 15.8 % (6) presentan 15 años, 18.4 % (7) presentan 16 años, 13.2 % (5) presentan 17 años, 7.9 % (3) presentan 18 años de edad y el 13.2 % (5) presentan 19 años. Evidenciando que el porcentaje de mayor frecuencia en relación a la edad de los adolescentes es de los 16 años.

b) Tabla 2: Distribución de la frecuencia con respecto al Grado de Instrucción de los Adolescentes del Asentamiento Humano 25 de Enero.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	6	15,8
Secundaria	29	76,3
Superior	3	7,9
Total	38	100,0

Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano "25 de Enero" - Distrito de San Juan Bautista - 2018.

En la Tabla 2, se muestra la distribución del grado de instrucción de los adolescentes, donde se observa que del 100 % (38), un 15.8% (6), tienen estudios primarios, el 76.3% (29) tienen estudios secundarios y el 7.9% (3) tienen estudios superiores, Lo que demostró que la mayoría los adolescentes presentaron estudios secundarios.

c) Tabla 3: Distribución de la frecuencia con respecto al Sexo de los Adolescentes del Asentamiento Humano 25 de Enero.

Sexo de los adolescentes	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	24	63,2
Femenino	14	36,8
Total	38	100,0

Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano "25 de Enero" - Distrito de San Juan Bautista- 2018.

En la Tabla 3, se muestra la distribución del Sexo de los adolescentes, donde se observa que del 100 % (38), un 63.2% son de sexo masculino y el 36.8% son de sexo femenino. Mostrando que del total de los adolescentes encuestados la frecuencia de mayor porcentaje es del sexo masculino.

ANÁLISIS BIVARIADA

d) Tabla 4: Distribución de la frecuencia con relación al rango de edades y el conocimiento sobre planificación familiar de los Adolescentes del Asentamiento Humano. 25 de Enero.

Nivel de Conocimiento	E d a d				
	R A N G O				T o t a l
	1 2 - 1 5 a ñ o s		1 6 - 1 9 a ñ o s		
	N	%	N	%	
Conocimiento Alto	6	15.80	2	5.26	10
Conocimiento Medio	7	18.43	10	26.32	17
Conocimiento Bajo	5	13.14	8	21.05	13
Total	18	47.37	20	52.63	38

s

trumento aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano " "25
de Enero" - Distrito de San Juan Bautista- 2018.

En la Tabla 4, se muestra la distribución de la edad de los adolescentes, donde se observa que del 100 % (38), el 52.63 % que están entre los 16 – 19 años mostraron la siguiente distribución que el 26.32 % presento un Conocimiento medio sobre Planificación familiar, un 21.05 % un conocimiento bajo y el 5.26 % un conocimiento alto, sin embargo en los adolescentes de 12 – 15 años que represento el 47.37 % del total, la mayoría de adolescentes que presentaban estas edades; solo el 18.43 % con conocimiento medio, seguido del 13.14 % con conocimiento bajo y el 15.80 % un conocimiento alto.

Estos resultados fueron sometidos a la prueba estadística de la chi-cuadrada encontrando $\chi^2_c = 0.458$, $gl = 2$, $p = 0.0057$ ($p < 0.05$), demostrando que si existe relación entre la Edad y el conocimiento por lo que acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

e) Tabla 5: Distribución de la frecuencia con relación al grado de instrucción y el conocimiento sobre planificación familiar de los Adolescentes del Asentamiento Humano. 25 de Enero.

Nivel de Conocimiento	Grado de Instrucción						
	Primaria		Secundaria		Superior		Total
	N	%	N	%	N	%	N
Conocimiento Alto	-	-	15	39.48	3	7.89	18
Conocimiento Medio	2	5.26	4	10.53	-	-	6
Conocimiento Bajo	4	10.53	10	26.31	-	-	14
Total	6	15.79	29	76.32	3	7.89	38

Fuente: Instrumento aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano "25 de Enero" - Distrito de San Juan Bautista- 2018.

En la Tabla 5, se muestra la distribución del grado de instrucción de los adolescentes, donde se observa que del 100 % (38), un 39.49% presento estudios secundarios por lo que el conocimiento que presentaron era alto, mientras que los que presentaban estudios primarios solo el 5.26% presento un conocimiento medio, y que un 7.89% presento estudios superiores y presentaban un conocimiento alto. Estos resultados fueron sometidos a la prueba estadística de la chi-cuadrada encontrando $\chi^2_c = 0.658$, $gl = 2$, $p = 0,048$ ($p < 0,05$), demostrando que si existe relación entre el grado de instrucción y el conocimiento por lo que acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

f) Tabla 6: Distribución de la frecuencia con relación al sexo y el conocimiento sobre planificación familiar de los Adolescentes del Asentamiento Humano. 25 de Enero.

Nivel de Conocimiento	Sexo de los adolescentes				
	Masculino		Femenino		Total
	N	%	N	%	N
Conocimiento Alto	5	13.15	10	26.32	15
Conocimiento Medio	11	28.95	2	5.26	13
Conocimiento Bajo	8	21.05	2	5.26	10
Total	24	63.16	14	36.84	38

aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano "25 de Enero"

- Distrito de San Juan Bautista - 2018.

En la Tabla 5, se muestra la distribución del grado de instrucción de los adolescentes, donde se observa que del 100 % (38), un 63.16% fueron del sexo masculino. Donde un 28.95% tuvo un conocimiento medio sobre planificación familiar, el 13.15% un conocimiento alto y el 21.05% un conocimiento bajo. Sin embargo, el sexo femenino que represento el 36.84%, en donde el 26.32% tuvo un conocimiento alto, y el 5.26 respectivamente un conocimiento medio y bajo.

Estos resultados fueron sometidos a la prueba estadística de la chi-cuadrada encontrando $\chi^2_c = 0.245$, $gl = 2$, $p = 0.125$ ($p < 0.05$),

demostrando que no existe relación entre el sexo y el conocimiento
por lo que acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

DISCUSION

De los resultados del presente estudio, acerca del nivel de conocimiento, podemos observar que de acuerdo al sexo de los adolescentes el sexo masculino presenta conocimiento alto, por lo que este resultado no coincide con la investigación de Casadiego W. (2014), debido a que en su estudio determinó que las mujeres demostraron conocer más los métodos anticonceptivos que los varones. Sin embargo coincide con la investigación de Navarro Álvarez M. E., López Vásquez A. I. (2012 – Tarapoto) donde el nivel conocimiento alto y las actitudes sexuales son favorables en los adolescentes del sexo masculino.

Con respecto al grado de instrucción y la relación del nivel conocimiento Loayza E.C. (2013), en su estudio determinó que los adolescentes presentan un nivel de conocimiento inadecuado hacia los métodos anticonceptivos, mientras que un 20,9% (24) presenta un nivel de conocimiento adecuado, por lo que los resultados obtenidos en el estudio corroboran que el grado de instrucción tiene relación con el conocimiento, ya que los centros educativos muchas veces son los primeros en impartir enseñanza en los adolescentes sobre la definición de planificación familiar y métodos anticonceptivos.

La significación del conocimiento sobre planificación familiar pasa por varios cambios. Actualmente, la formación de una ideología individualista entre los grupos sociales ha llevado a la búsqueda de la evasión del control social y familiar, haciendo que el despertar o el interés de conocer los métodos anticonceptivos a resulten un proceso de afirmación individual y el goce de una etapa de experimentación del placer de vivir. Esa búsqueda de conocimiento en la adolescencia promueve gran satisfacción personal, aunque se tengan posibles imprevistos como los embarazos precoces

CONCLUSIÓN:

En base a los resultados encontrados en el presente trabajo de investigación llego a las siguientes conclusiones.

- La edad de los encuestados el mayor porcentaje se encontró entre los 16 años de edad, mayoría de los encuestados son del sexo masculino.
- Además, la frecuencia de adolescentes encuestados con respecto al grado de instrucción en su mayoría presenta estudios secundarios.

Con relación al Conocimiento sobre Planificación Familiar de los adolescentes del Asentamiento Humano, se demostró que: 50 % de los adolescentes presenta un conocimiento medio sobre el tema de Planificación familiar. Analizando en base al nivel que se demostró en la investigación se concluye que los conocimientos que presentan los adolescentes no se desarrolla, lo que significa que el núcleo familiar no está funcionando como primer cimiento de aprendizaje sobre sexualidad y Planificación familiar, además de que se tiene que realizar un llamado a que las instituciones educativas y establecimientos de salud del distrito a realizar el mejoramiento en la información de sexualidad y Planificación familiar, donde se incluya el uso métodos anticonceptivos. De esta manera se mejorare el desarrollo integro-sexual del adolescente. En el análisis bivariado entre la edad y el conocimiento mostro lo siguiente que el 26.32 % presento un Conocimiento medio sobre Planificación familiar y estaban entre los 16 -19 años, en cuanto al grado de instrucción un 39.49 % presento estudios secundarios y presentaban un conocimiento alto, un 63.16 % fueron del sexo masculino.

RECOMENDACIONES:

- A los establecimientos de salud del distrito de San Juan de la ciudad de Iquitos contribuir en la creación de servicios de alta calidad, al igual que métodos anticonceptivos apropiados y accesibles. También se debe crear programas educativos para adolescentes donde se pueda brindar información y atención integral a los jóvenes, contando con instrumental adecuado para estos fines y personal especializado que no incurra en pesquisas innecesarias.

- Sensibilizar al Ministerio de Educación para que se realicen reformas en el plan de clases basado en temas de educación sexual científicamente soportados que no sea impartida sólo con el enfoque filosófico. También se debe preparar y dar educación sexual a los maestros. Para que de esta forma se continúe y desarrolle con las "Escuelas para padres" con realización de talleres y seminarios donde además de impartir temas de educación sexual se haga énfasis en mecanismos a utilizar para mejorar las relaciones de comunicación con los hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Salguero, J. Tesis Titulada: "*Propuesta de capacitación sobre salud sexual y reproductiva a los jóvenes de los caseríos el Canal y Mitch de la aldea la Fragua, Zacapa campus "San Luis Gonzaga, S. J" de Zacapa, noviembre de 2014*", (sistematización de práctica profesional). Universidad Rafael Landívar (Guatemala, [revisado el 10 de enero del 2018], Url disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu>
2. Briceño F., Lester A., Rodríguez B., Wilber A. (2015). "*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Humberto Alvarado Vásquez de Masaya en el período comprendido de junio 2013-enero del 2014*". Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, [revisado el 10 de Enero del 2018], Url disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1417/>
3. Ministerio De Salud (2015). Plan Nacional para la Atención Integral a la Población de 5 a 19 Años. M INSA . PP,3-20. [en línea], Url disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/>
4. INEI, "Encuesta Demográfica y de Salud Familiar". [revisado el 10 de Enero del 2018], Url disponible en: <http://repositorio.unapikitos.edu.pe/>
5. PROFAMILIA. (2015), [revisado el 12 de Enero del 2018], Url disponible en: <https://profamilia.org.co/>
6. "Planificación Familiar". [Internet] [citado 23 Enero 2018]. Disponible en: <http://www.who.int>
7. Baltodano N., Rivera O., "*Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en Estudiantes del Instituto de Secundaria Miguel de Cervantes del municipio de Managua, en el periodo del 1° de Febrero al 30 de abril del 2016*". Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (Managua), Url disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7410/>
8. Hernández, J., Yanes, M., Isla, A., Hernández P., Velasco A., Anticoncepción en la adolescencia. Hospital Ginecoobstétrico Docente "América Arias". Rev cubana Endocrino; [revisado el 23 de Enero del


http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol18_1_07/end06107.htm

- <http://www.portalesmedicos.com>

- [tesis] Perú – Iquitos, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2013.
17. Bertalanffy, L. Teoría general de sistemas. Fundamento, desarrollo, aplicaciones. 7ma ed. México. [revisado el 23 de Enero del 2018]
Disponible en: <https://cienciasyparadigmas.files.wordpress.com/2012/06/teoria-general-de-los-sistemas--fundamentosdesarrollo-aplicacionesludwig-von-bertalanffy.pdf>.
 18. García, E. (2001). Piaget: la formación de la Inteligencia. 2da ed. México. [revisado el 23 de Enero del 2018]. Disponible en: <https://www.monografias.com/>
 19. Solano, R. Artículo: teoría general de sistemas. [revisado el 23 de Enero del 2018]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos11/teosis.html>
 20. Meza, E. “*Sistemas abiertos y cerrados*”. Artículo [revisado el 23 de Enero del 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com>
 21. Ramírez, D. “*Desarrollo de la Persona. Jean Piaget's Teory (traducción Martine Serigos)*”. [revisado el 23 de Enero del 2018].
 22. García, R. Artículo: El conocimiento en construcción: de las formulaciones de Jean Piaget. [revisado el 23 de Enero del 2018]. Disponible en: <http://dis.unal.edu.com>
 23. Schunk, D. “*Teoría del aprendizaje*”. 1a ed. Pearson Educación. México D.F. – México. [revisado el 23 de Enero del 2018].
 24. Romero L., “*Planificación familiar y regulación responsable de la fecundidad*”. Sociedad Colombiana de Sexología y de la W A S, (2015), Url disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos13/planfam/planfam.shtml>
 25. Meacham D. “*Sexualidad y salud reproductiva del adolescente*”. [revisado el 23 de Enero del 2018] El desafío del 2000.” pág 34- 35.
 26. Resúmenes IV Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la infancia y la adolescencia” 2015. Lima-Peru.
 27. Berganza C.E., “*Sexual attitudes and behavior of Guatemala teenagers adolescence*”. pág. 327 – 337. [revisado el 23 de Enero del 2018]
 28. O.P.S - O.M.S., “*Familia y Adolescencia: Indicadores de salud*”. 2016 pág.4, [revisado el 23 de Enero del 2018].

A N E X O S

ANEXO01: MATRIZ DE CONSISTENCIA: Nivel de Conocimiento sobre Planificación Familiar en Adolescentes de 12 a 19 años en el Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de Conocimiento sobre Planificación familiar en Adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018?</p>	<p>Objetivos Generales</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p> Determinar las características demográficas (edad, Grado de instrucción y</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hipótesis Alternar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación estadística significativa entre la edad y el conocimiento sobre planificación Familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018 • Existe relación estadística significativa entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre planificación Familiar en 	<p>Nivel de Conocimiento sobre planificación familiar:</p> <p>Referido al sentir que tienen los adolescentes sobre la planificación familiar y los métodos que conocen</p> <p>INDICADOR</p> <p>Para determinar su conocimiento se utilizara los tipos de métodos anticonceptivos que conocen los adolescentes, así como el comportamiento en</p>

	<p>sexo) en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Hnaro 25 de Enero, San Juan, 2018</p> <p>✚ Identificar el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Hnaro 25 de Enero, San Juan, 2018</p>	<p>adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Hnaro 25 de Enero, San Juan, 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación estadística significativa entre sexo y el conocimiento sobre planificación Familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Hnaro 25 de Enero, San Juan, 2018 <p>Hipótesis Nula</p> <ul style="list-style-type: none"> • No existe relación estadística significativa entre la edad y el conocimiento sobre planificación Familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Hnaro 25 de Enero, San Juan, 2018 • No existe relación estadística 	<p>Educación sexual que poseen</p>
--	---	---	------------------------------------

		<p>significativa entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre planificación Familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> • No existe relación estadística significativa entre el sexo y el conocimiento sobre planificación Familiar en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018 	
--	--	---	--

Nivel de Conocimiento sobre Planificación familiar en los Adolescentes de 12 a 19 años en el Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS GENERALES:

Dirección:

Fecha:

Buenos días alumnos. Soy Bachiller de Enfermería egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana del Oriente, actualmente, me encuentro realizando un estudio con la finalidad de recolectar información sobre el: *Nivel de Conocimientos sobre Planificación familiar en los Adolescentes de 12 a 19 años en el Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018*, el mismo que servirá para optar nuestro título profesional de Licenciada en Enfermería. Para ello le solicito su participación voluntaria la cual será de mucha importancia para el estudio. Al mismo tiempo debemos indicarle que de aceptar participar en el estudio, su colaboración será anónima, en ningún momento se afectará su integridad física ni moral.

Entonces, Paso a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desearía participar en el estudio?

Sí

☐

No

☐

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.

.....
Firma

N° DNI Huella Digital

Nivel de Conocimiento sobre Planificación familiar en los Adolescentes de 12 a 19 años en el Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018

CUESTIONARIO

Conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en Adolescentes

I. PRESENTACION.

Tengan Uds. ¡muy buenos días! Soy bachiller en Enfermería egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana del Oriente, me encuentro realizando un estudio de investigación referente al "*Nivel de Conocimientos sobre Planificación familiar en los Adolescentes de 12 a 19 años en el Asentamiento Humano 25 de Enero, San Juan, 2018*", los resultados que se obtengan en este trabajo servirán de base referencial para mejorar y optar estrategias de intervención adecuadas que conlleven a la toma de decisiones acertadas correctivas referidas al nivel de conocimiento hacia el uso de métodos anticonceptivos.

Por lo cual requerimos de su colaboración: responder con veracidad a las preguntas del cuestionario. Los datos que se obtengan serán totalmente anónimos y servirán solo para los efectos del estudio de investigación, por lo que agradezco anticipadamente sus respuestas y así poder alcanzar los objetivos trazados. El tiempo de duración aproximada de la aplicación del cuestionario será de 15 min.

¡Muchas gracias por su participación!

II. INSTRUCCIONES.

A continuación, se presenta una serie de preguntas relacionados con el uso de los métodos anticonceptivos, marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Crea conveniente.

DATOS PARA SER LLENADO:

Nombre del investigador(a):

Hora:

Fecha:

I. Datos generales:	
Edad:	Sexo:
Grado de instrucción:	
II. Conocimiento sobre la Planificación Familiar	
1. ¿Sabe Ud. en que consiste la planificación familiar?	<p>SI () NO ()</p> <p>Y en qué consiste?:</p> <p>... ..</p> <p>... ..</p>
2. En qué lugar recibiste la información sobre planificación familiar:	<p>a) En un Centro de Salud.</p> <p>b) En el colegio.</p> <p>c) En el hogar.</p> <p>d) En la televisión o redes sociales.</p>
3. ¿Conoce el objetivo de la planificación familiar?	<p>SI () NO ()</p> <p>Y cuales:</p> <p>... ..</p> <p>... ..</p>
4. Cree que es bueno utilizar métodos de planificación familiar (anticonceptivos) ?	<p>SI () NO ()</p> <p>Por qué:</p> <p>... ..</p> <p>... ..</p>

<p>5. ¿Qué métodos de planificación familiar conoce? Puede marcar varias respuestas</p>	<p>a) Natural b) Anticonceptivos c) Intrauterinos d) De esterilización e) Otros. Especifique:.....</p>
<p>6. Ud. tiene novia(o). (si es SI), que método de planificación Utiliza.</p>	<p>SI () NO ()</p> <p>Por qué:.....</p>
<p>7. ¿Sabes lo que previenen los anticonceptivos?</p>	<p>a) Enfermedades de transmisión sexual b) Embarazo no deseado c) Ambos d) Desconozco.</p>
<p>8. ¿Con tu madre o personas adultas has hablado sobre algún método de planificación:</p>	<p>SI () NO ()</p> <p>¿Cuál?.....</p>
<p>9. Cree Ud. que la información recibida de tus padres, resolvió las interrogantes que tenía sobre Planificación Familiar:</p>	<p>SI () NO ()</p> <p>Si es no, indica que interrogantes presenta:</p>

	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>10. ¿En una reunión con sus amigos adolescentes también, toman como charla sobre la importancia de lo que es Educación Sexual, y la importancia de conocer que es Planificación Familiar?</p>	<p>a) SI</p> <p>b) NO</p>

Conocimiento Alto:

Conocimiento Medio:

Conocimiento Bajo: